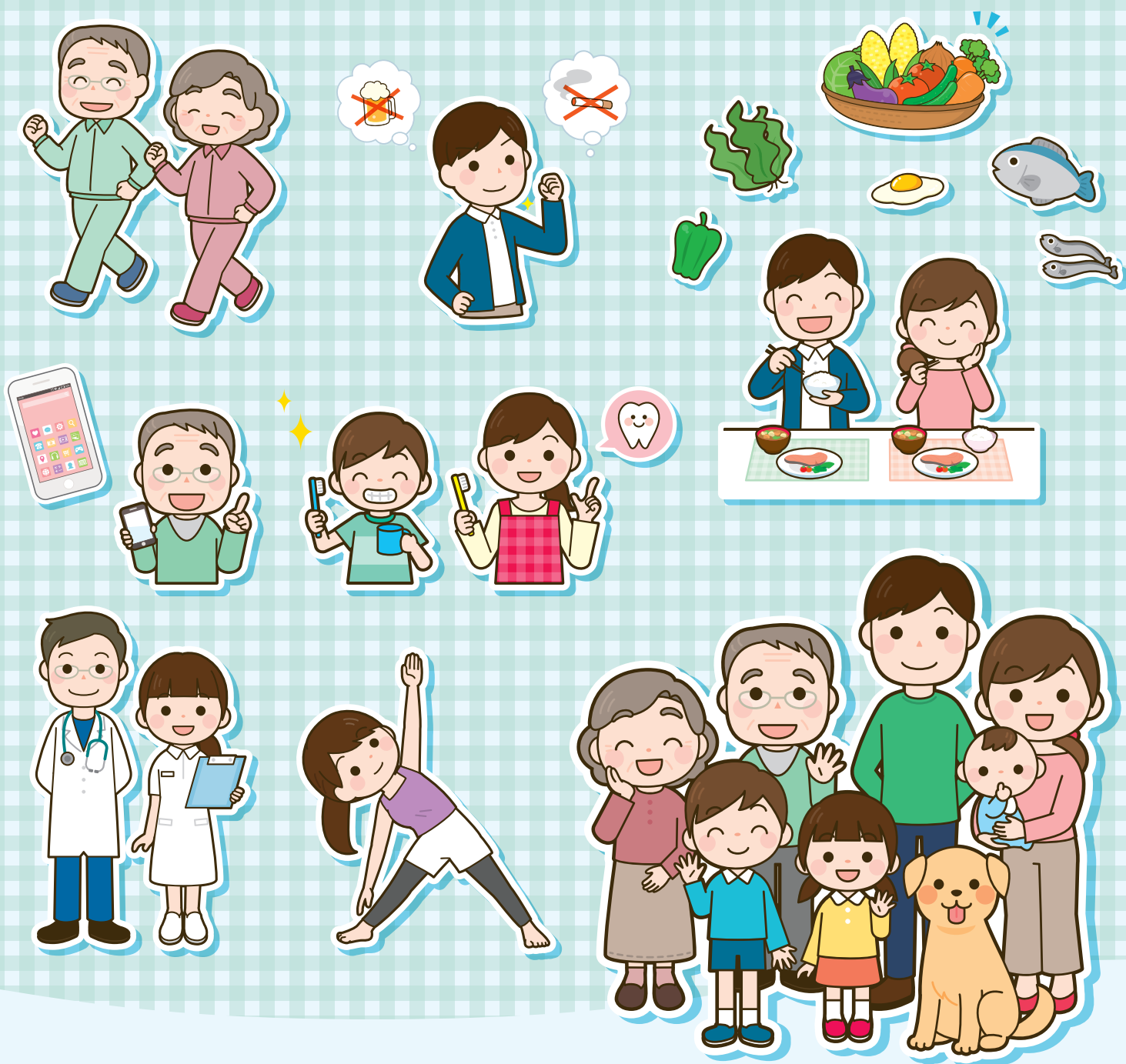




第3次

令和7(2025)年度～令和12(2030)年度

かつしか健康実現プラン

～末永く健康でこころ豊かな暮らしを実現するために～

葛飾区食育推進計画

葛飾区自殺対策計画

令和7(2025)年3月 葛飾区

はじめに

「人生 100 年時代」といわれる中で、いつまでもこころ豊かに過ごすためには、健康に生活できる期間である「健康寿命」を延ばすことが重要です。葛飾区では、平成 26（2014）年 3 月に「かつしか健康実現プラン」、平成 31（2019）年 3 月に「第 2 次かつしか健康実現プラン」を策定し、「健康寿命」の延伸に向けて様々な取組を推進してまいりました。

しかしながら、新型コロナウイルス感染症の感染拡大により、感染防止のため不要不急の外出の自粛や運動機会の減少、さらには地域のつながりの減少など、私たちの生活習慣に大きな影響がありました。

このような中、令和 5（2023）年度に実施した葛飾区保健医療実態調査では、区民の皆様の健康に対する意識は高く、健康づくりに取り組む方も多いことが明らかになっています。一方、年代によって健康に対する意識に差があることや、悩みやストレスによるこころの健康などの課題にも対応する必要があります。

こうした状況を踏まえて、このたび、区と区民、事業者等の皆様と協働して進める取組をまとめた「第 3 次かつしか健康実現プラン」を策定いたしました。本計画では、「すべての区民が健康でいきいきと安心して暮らせるまち」を基本理念とし、「健康寿命」を延ばすことを総合目標に掲げています。また、これまで別計画として推進していた「葛飾区食育推進計画」及び「葛飾区自殺対策計画」を包含し、より一体的に区民の皆様のこころと身体の健康に向けた取組を進めてまいります。

健康づくりを進めるには、区民一人一人の日頃からの取組が大切です。本計画では、区が取り組むべき施策に加え、皆様の健康づくりのお役に立つ情報も掲載していますので、是非ご活用ください。

最後に、計画の策定に当たり、貴重なご意見、ご提案をいただきました葛飾区健康医療推進協議会委員の方々をはじめ、区民の皆様並びに関連団体の皆様に厚く御礼を申し上げます。



令和 7（2025）年 3 月
葛飾区長 青木 克徳

目次

第 1 章	計画の策定に当たって.....	1
1	これまでの取組.....	2
（1）	国の取組.....	2
（2）	東京都の取組.....	3
（3）	葛飾区の取組.....	4
2	計画の位置付け.....	5
3	計画の期間.....	6
4	計画の推進体制.....	6
第 2 章	葛飾区の現状.....	7
1	区民の健康を取り巻く現状.....	8
（1）	人口.....	8
（2）	合計特殊出生率.....	10
（3）	高齢化率.....	11
（4）	65 歳健康寿命（要支援 1 以上）.....	12
（5）	65 歳平均余命.....	14
（6）	65 歳平均余命と 65 歳健康寿命（要支援 1 以上）の推移.....	16
（7）	死因別死亡者数の割合.....	17
（8）	自殺死亡率.....	18
（9）	年代別の死因順位.....	19
（10）	国民健康保険被保険者の医療費・疾病分類別医療費.....	20
2	区民の意識調査の結果.....	21
（1）	主観的健康観.....	21
（2）	健康のために心がけていること.....	21
（3）	健康への関心.....	22
3	第 2 次かつしか健康実現プランの評価.....	23
（1）	評価方法.....	23
（2）	評価結果.....	23
（3）	個別指標評価.....	25
第 3 章	計画の基本的な考え方.....	27
1	基本理念.....	28
2	基本目標.....	29
3	計画の体系.....	31

第4章 基本施策別目標と取組..... 33

基本目標 1	すべての区民の健康づくりの推進.....	34
基本施策 1	地域と進める健康づくり.....	34
基本施策 2	次世代・親子の健康づくり.....	40
基本施策 3	働く世代の健康づくり.....	46
基本施策 4	高齢者の健康づくり.....	54
基本施策 5	こころの健康づくり（自殺対策の推進）.....	63
	自殺対策の推進【葛飾区自殺対策計画】.....	70
基本施策 6	障害や疾病に応じた療養支援.....	92
基本目標 2	生活習慣病の予防と健康的な生活習慣の定着.....	99
基本施策 1	がんの予防と早期発見.....	99
基本施策 2	糖尿病・循環器病などの予防と重症化予防.....	106
基本施策 3	適切な食生活による健康づくり【葛飾区食育推進計画】.....	111
基本施策 4	生活習慣の改善.....	124
基本施策 5	喫煙・受動喫煙対策.....	132
基本施策 6	歯と口の健康づくり.....	137
基本目標 3	安全安心な生活環境の確保.....	143
基本施策 1	感染症対策.....	143
基本施策 2	食品の衛生.....	148
基本施策 3	生活環境の衛生.....	151
基本施策 4	動物の適正飼養.....	155
基本目標 4	医療環境の充実.....	158
基本施策 1	在宅医療の推進.....	158
基本施策 2	災害医療の充実.....	162
基本施策 3	医療サービスの確保.....	169
基本目標 5	健康づくり環境の整備.....	173
基本施策 1	自然に健康になれる環境づくり.....	173
基本施策 2	多様な主体による健康づくりの推進.....	178

資料編..... 181

1	計画の策定経過.....	182
2	葛飾区健康医療推進協議会要綱.....	183
3	葛飾区健康医療推進協議会名簿.....	186
4	葛飾区健康政策推進委員会設置要綱.....	187
5	用語集.....	190

コラム一覧

● 早寝早起き朝ごはん	45
● できることから健康づくりを！	53
● フレイルリスク度セルフチェックリスト	62
● 最近、こころや体の疲れを感じていませんか？	66
● つらい気持ちに「気づき、受け止め、つなぐ」ゲートキーパー	74
● がんになるリスクを「減らす」ためにできること	105
● 糖尿病・循環器病を予防しよう！	106
● 食生活で、未来の自分に健康投資を！	123
● 適切な飲酒方法を知りましょう	127
● 適切な睡眠が十分確保できない方へ	131
● たばこ、やめませんか？	136
● はちまるにいまる 8020を目指して	142
● その咳、本当に風邪ですか？	147
● アニサキスとは？	149
● 宿泊施設で特に注意すべき衛生害虫	153
● 知っていますか？「地域猫」	156
● 快適に医療機関を探そう	170
● アプリで楽しく健康づくり	177
● はじめよう健康経営	178

- 本文中で、「＊」マークの付いた用語は、巻末の「用語集」にて用語解説を掲載しています。
- 本文中には、「葛飾区保健医療実態調査報告書」をはじめ、区で行ったアンケート調査の結果を掲載しています。そのうち、一部でクロス集計の図表（年代別等）を掲載していますが、年齢等への質問の無回答者を除いているため、個々の質問の回答数である N（number of cases の略）の合計が、全体の回答数である N と合わない場合があります。
また、小数点第 2 位を四捨五入しているため、内訳の合計が 100.0%にならない場合があります。

第1章

計画の策定に当たって

1 これまでの取組

誰もが住み慣れた地域で、健康でいきいきと暮らし続けていくためには、健康で日常生活を支障なく送ることのできる期間を長く保つ「健康寿命の延伸」を図ることが極めて重要です。

健康寿命の延伸に向けては、多面的で多様な取組が必要になります。健康に関する情報や知識を広く提供し区民の健康意識を高めることや、定期的な健康診査・検診の受診、適切な食生活や運動等による生活習慣病の予防、感染症対策や食品・生活環境の衛生などの安全安心な生活環境の確保、医療環境の充実、健康づくりの視点を取り入れた環境の整備などが求められます。これらの取組を継続的に行うことで、区民の健康意識の向上や健康状態の改善を図ることができます。

(1) 国の取組

令和5（2023）年に策定された「健康日本 21（第三次）」では、「全ての国民が健やかで心豊かに生活できる持続可能な社会の実現」をビジョンとし、その実現のため、以下の4つを基本的な方向として設定しています。

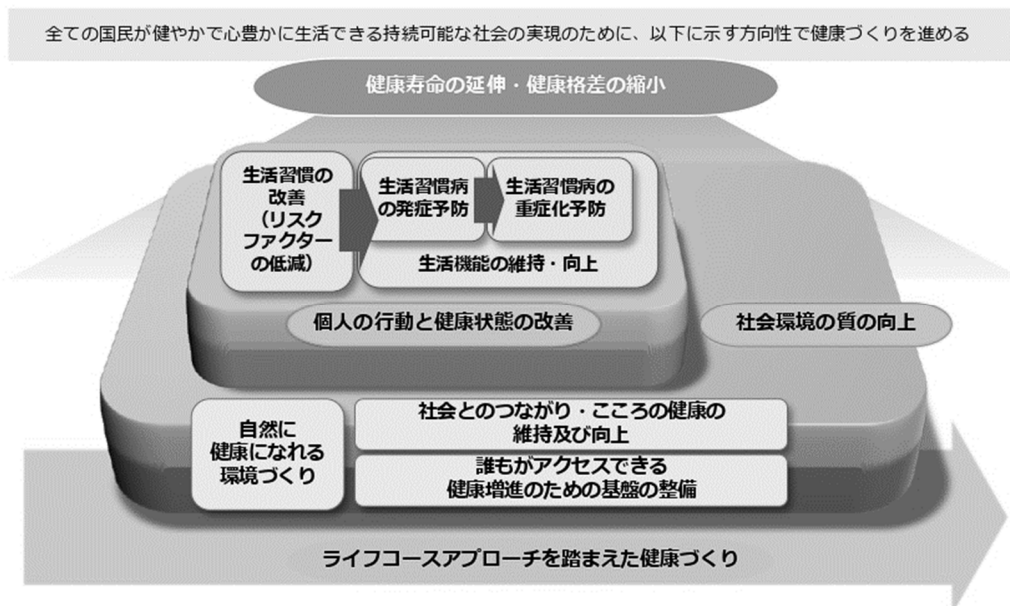
- ① 健康寿命の延伸と健康格差の縮小
- ② 個人の行動と健康状態の改善
- ③ 社会環境の質の向上
- ④ ライフコースアプローチ*を踏まえた健康づくり

母子保健においては、妊娠期から子育て期にわたる切れ目のない支援体制の更なる充実を目的とした「母子保健法」の改正（令和3（2021）年4月施行）など、社会情勢の変化に応じた法律の改正が行われています。

がん対策としては、令和5（2023）年に「がん対策推進基本計画（第4期）」が策定され、「誰一人取り残さないがん対策を推進し、全ての国民とがんの克服を目指す。」という全体目標のもと、目標や施策が設定されました。

食育推進においては、令和3（2021）年に「第4次食育推進基本計画」が策定されました。重点事項として、「生涯を通じた心身の健康を支える食育の推進」「持続可能な食を支える食育の推進」「新たな日常」やデジタル化に対応した食育の推進」を掲げ、総合的な推進が図られています。

自殺対策については、令和4（2022）年に、「第4次自殺総合対策大綱」が閣議決定されました。子ども・若者の自殺対策の更なる推進と強化、女性に対する支援の強化、地域自殺対策の取組強化、総合的な自殺対策の更なる推進・強化がポイントとなっています。



出典：厚生労働省 「健康日本 21（第三次）推進のための説明資料」

（２）東京都の取組

東京都では、令和6（2024）年3月に「東京都健康推進プラン 21（第三次）」が策定されました。「健康寿命の延伸」と「健康格差の縮小」を総合目標とし、3つの領域と、18の分野及び分野別目標を設定しています。

また、同じく令和6（2024）年3月に、保健医療施策の方向性を明らかにする計画である「東京都保健医療計画（第七次）」が策定されました。今回の改定では、新型コロナウイルス感染症や近年の災害の経験を踏まえた、基本目標の追加（「基本目標Ⅳ 有事にも機能する医療提供体制の強化」）などが行われています。

食育推進においては、令和3（2021）年3月に「東京都食育推進計画」の改定が行われ、「健康長寿を実現するライフスタイルに応じた食育の推進」、「「生産」から「流通」「消費」まで体験を通じた食育の推進」、「SDGs*の達成に貢献する食育の推進」の3つの方向性が定められています。

自殺対策においては、国の新たな自殺総合対策大綱や都における自殺の現状等を踏まえ、令和5（2023）年3月に「東京都自殺総合対策計画～こころといのちのサポートプラン～（第2次）」が策定されました。

（３）葛飾区の取組

葛飾区においては、平成 26（2014）年 3 月に「かつしか健康実現プラン」を策定し、区民の健康づくりを進めてきました。平成 31（2019）年 3 月には、「第 2 次かつしか健康実現プラン」を策定し、「すべての区民が健康でいきいきと安心して暮らせるまち」を基本理念とし、「健康寿命の延伸」に取り組んできました。

食育推進については、平成 20（2008）年度に「葛飾区食育推進計画」を策定して以降、適宜改定を行い、平成 31（2019）年 3 月に「葛飾区食育推進計画【平成 30（2018）年度改定】」を策定しました。

自殺対策としては、平成 28（2016）年の「自殺対策基本法」、平成 29（2017）年の自殺総合対策大綱の改正に伴い、令和 2（2020）年 3 月に「葛飾区自殺対策計画」を策定しました。

また、世界的流行となった新型コロナウイルス感染症への対応を踏まえ、令和 4（2022）年 12 月に一部改正された「感染症法」に基づき、国の基本指針及び「東京都感染症予防計画」に即して令和 6（2024）年 3 月に「葛飾区感染症予防計画」を策定しました。また、新興感染症が発生する健康危機に備えるために令和 6（2024）年 4 月に「保健所における健康危機対処計画」を策定しました。

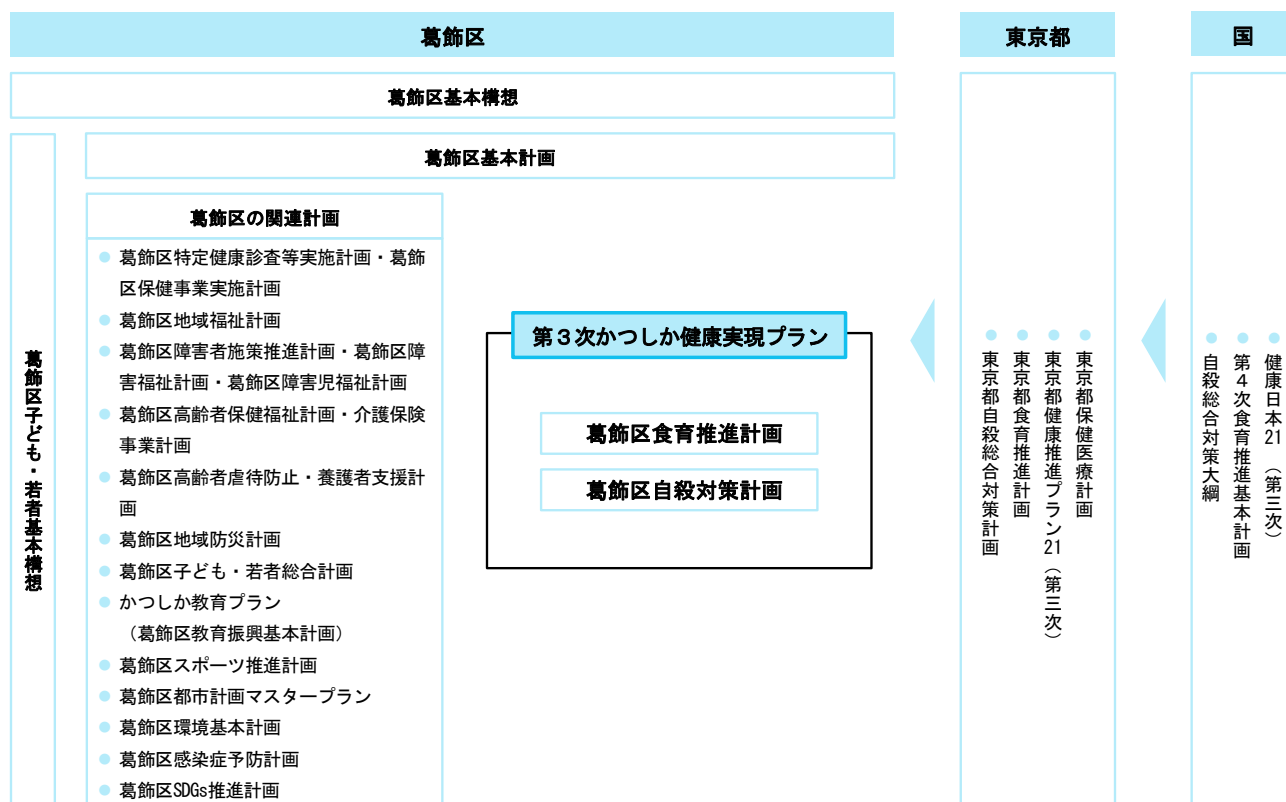
このたび、「第 2 次かつしか健康実現プラン」の計画期間が終了することから、令和 7（2025）年度を始期とする「第 3 次かつしか健康実現プラン」を策定し、区民や関係機関と連携しながら「すべての区民が健康でいきいきと安心して暮らせるまち」を目指した取組を進めていきます。



2 計画の位置付け

本計画は、健康増進法で定める「市町村健康増進計画」、食育基本法で定める「市町村食育推進計画」、自殺対策基本法で定める「市町村自殺対策計画」に位置付けられます。

策定に当たっては、国が策定した「健康日本 21（第三次）」（令和6（2024）年度～令和 17（2035）年度）や東京都が策定した「東京都健康推進プラン 21（第三次）」（令和6（2024）年度～令和 17（2035）年度）等の関連計画を踏まえつつ、本区の上位計画である「葛飾区基本計画」やその他の関連計画等と整合性を図っています。



また、「葛飾区基本計画」では、SDGs の理念を取り入れており、本計画もこの方針に基づき、SDGs の目標を踏まえて策定しています。



3 計画の期間

本計画の期間は、令和7（2025）年度から令和12（2030）年度までの6年間とします。

平成 31 (2019) 年度	令和 2 (2020) 年度	令和 3 (2021) 年度	令和 4 (2022) 年度	令和 5 (2023) 年度	令和 6 (2024) 年度	令和 7 (2025) 年度	令和 8 (2026) 年度	令和 9 (2027) 年度	令和 10 (2028) 年度	令和 11 (2029) 年度	令和 12 (2030) 年度
第 2 次かつしか 健康実現プラン						第 3 次かつしか 健康実現プラン					
葛飾区食育推進計画											
葛飾区自殺対策計画											

4 計画の推進体制

本計画を着実に推進していくために、学識経験者・医療関係団体・関係団体の代表者等で構成する「葛飾区健康医療推進協議会」を毎年度開催し、計画の進捗状況について報告・協議します。

第2章

葛飾区の現状

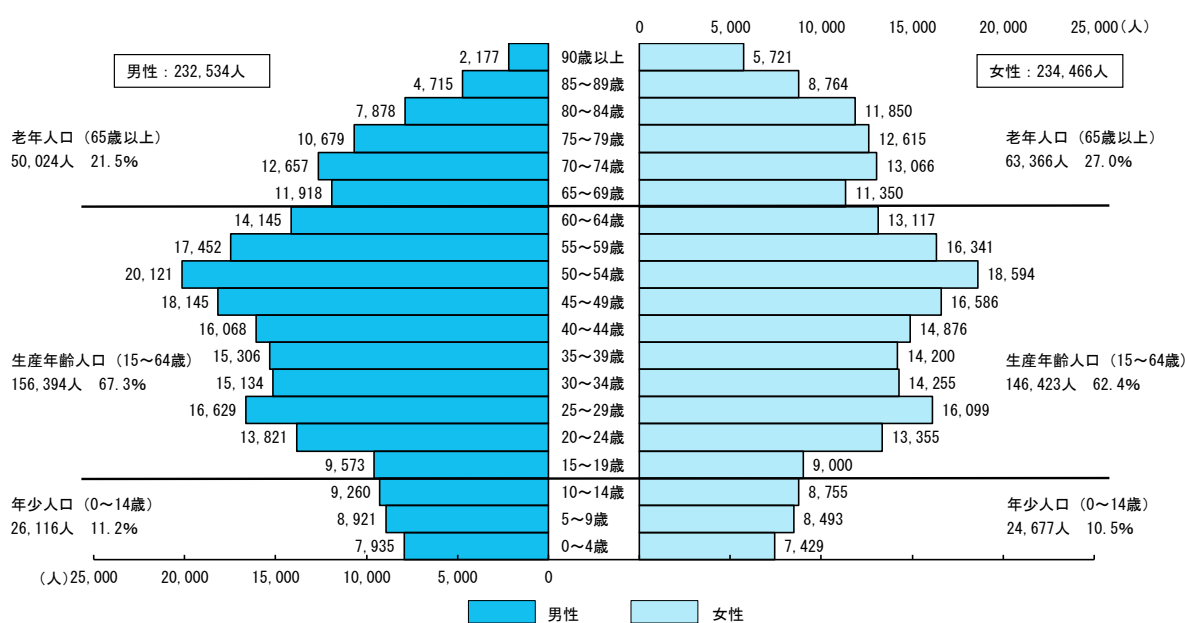
1 区民の健康を取り巻く現状

(1) 人口

① 年齢階級別人口構成（人口ピラミッド）

令和6（2024）年1月1日現在の人口は467,000人（外国人含む）です。
人口構成は、第2次ベビーブーム世代を中心とした50代前半が多くなっています。

葛飾区の年齢階級別人口構成図



出典：葛飾区「住民基本台帳による葛飾区の世帯と人口」（令和6（2024）年1月1日現在）より算出

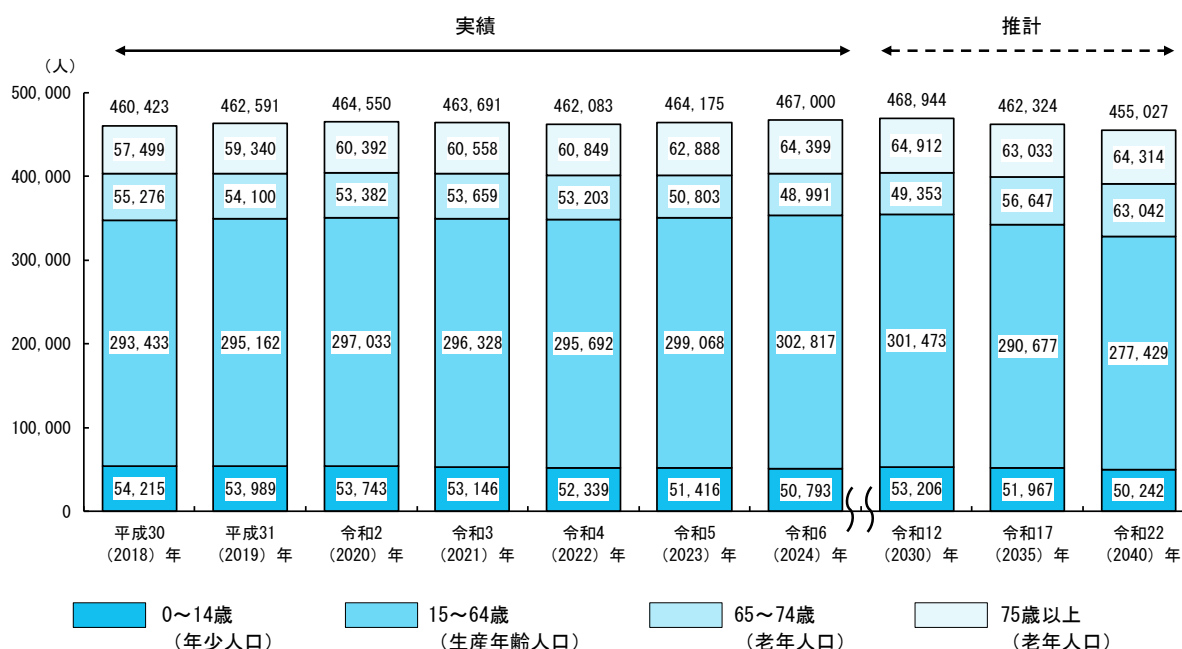
② 人口の推移と推計

総人口は、近年は増加傾向にあるものの、徐々に減少が進み、令和 22(2040)年には約 45 万 5 千人になると見込まれています。

年齢別にみると、年少人口は、近年減少傾向にあり、令和 22(2040)年には約 5 万人になると見込まれています。生産年齢人口については、近年微増傾向にありますが、今後は減少傾向に転じ、令和 22(2040)年には約 27 万 7 千人になると見込まれています。

一方、老年人口は今後も増加傾向が継続し、令和 22(2040)年には約 12 万 7 千人になると見込まれています。

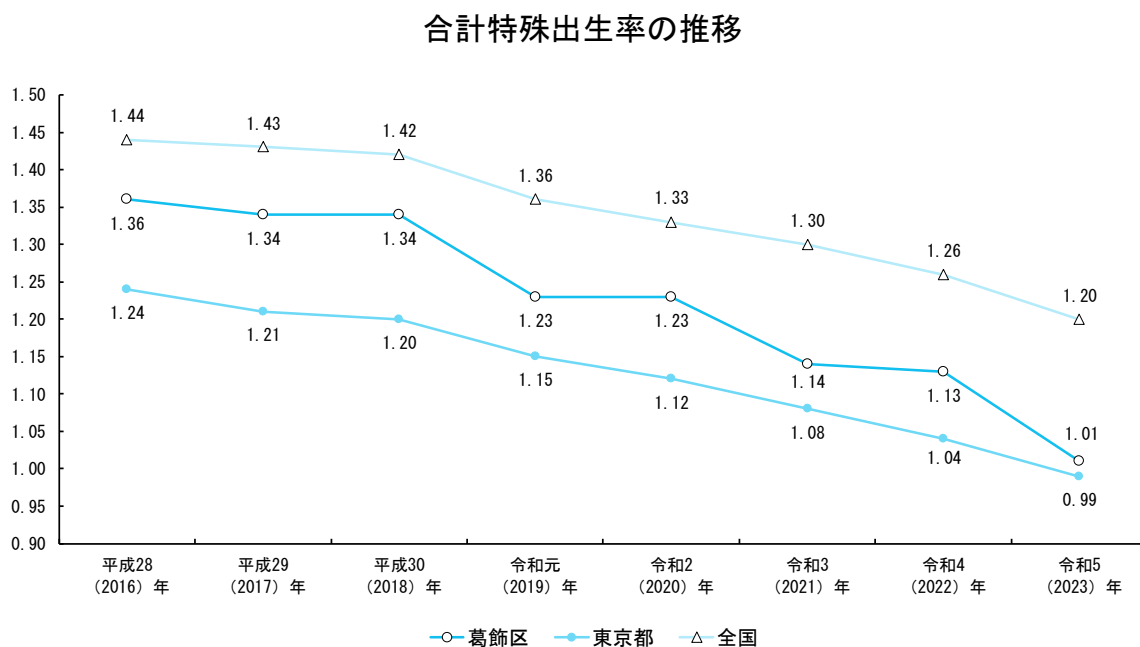
年齢区分別人口の推移と推計



出典：(実績) 葛飾区「住民基本台帳による葛飾区の世帯と人口」(各年1月1日現在)より算出
(推計) 葛飾区「庁内資料」

(2) 合計特殊出生率

一人の女性が生涯に何人の子どもを産むかを推計した合計特殊出生率は、全国・東京都・葛飾区のいずれにおいても減少傾向となっています。葛飾区は、東京都より高いものの、人口維持に必要な 2.07 及び全国よりも低くなっています。



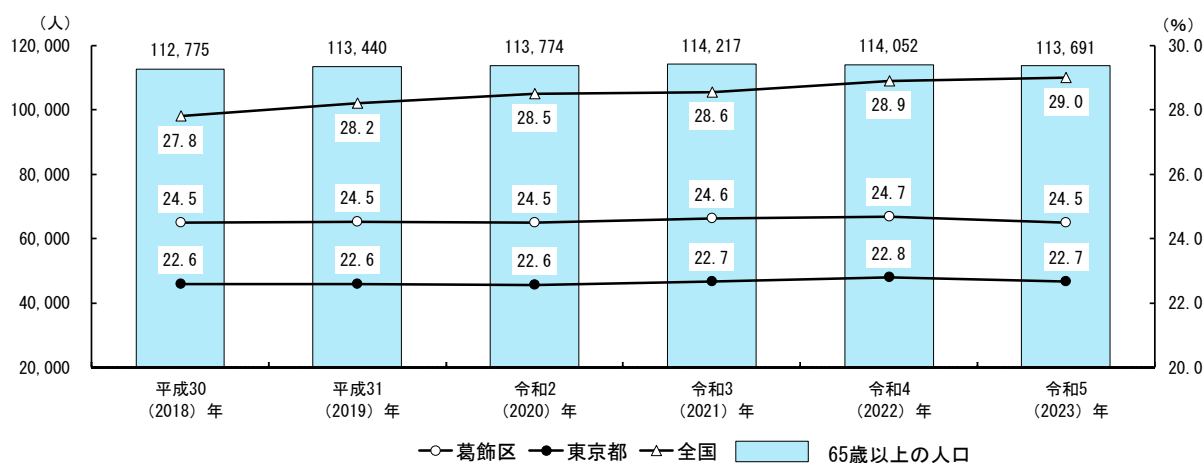
出典：厚生労働省「人口動態統計」



(3) 高齢化率

葛飾区における65歳以上の人口が占める割合（高齢化率）はほぼ横ばい状態となっています。また、令和5（2023）年における高齢化率は24.5%で、全国よりも4.5ポイント低く、東京都より1.8ポイント高くなっています。

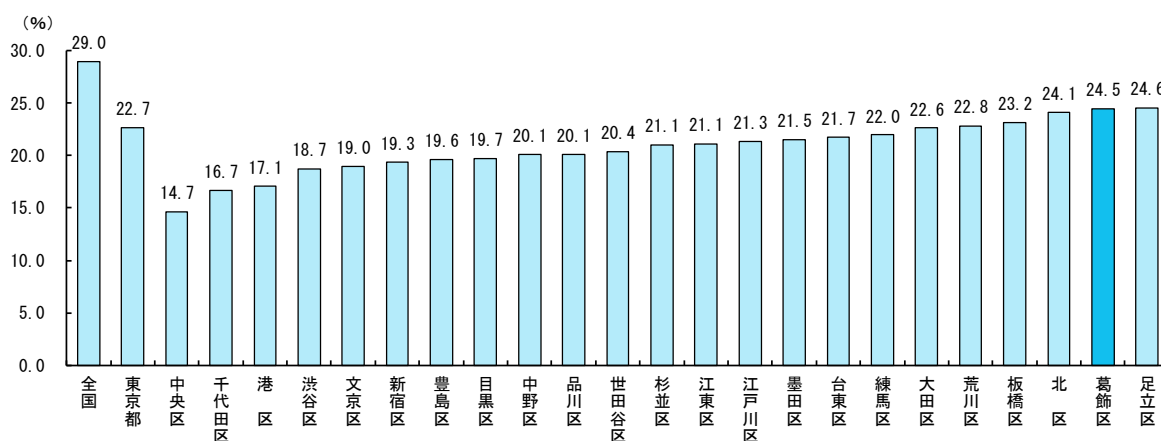
高齢化率の推移



出典：(葛飾区) 葛飾区「住民基本台帳による葛飾区の世帯と人口」(各年1月1日現在)より算出
 (東京都) 東京都「住民基本台帳による東京都の世帯と人口」(各年1月1日現在)より算出
 (全国) 総務省統計局「人口推計(確定値)」(各年1月1日現在)

葛飾区の令和5（2023）年1月1日現在の高齢化率は24.5%で、東京23区中2番目となっています。

全国・東京都・東京23区との高齢化率の比較



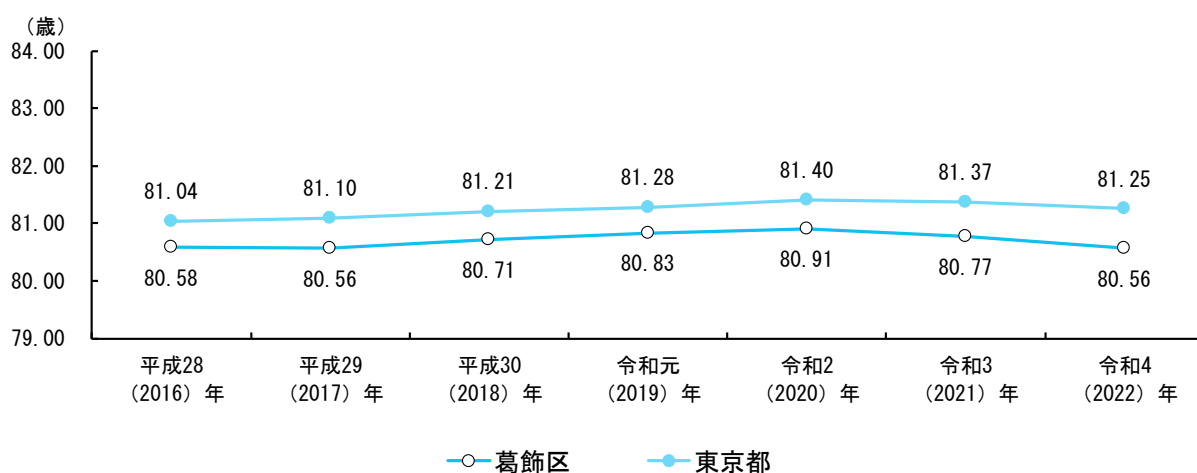
出典：(東京都) (東京23区) 東京都「住民基本台帳による東京都の世帯と人口」(令和5（2023）年1月1日現在)より算出
 (全国) 総務省統計局「人口推計(確定値)」(令和5（2023）年1月1日現在)

(4) 65歳健康寿命*（要支援1以上）

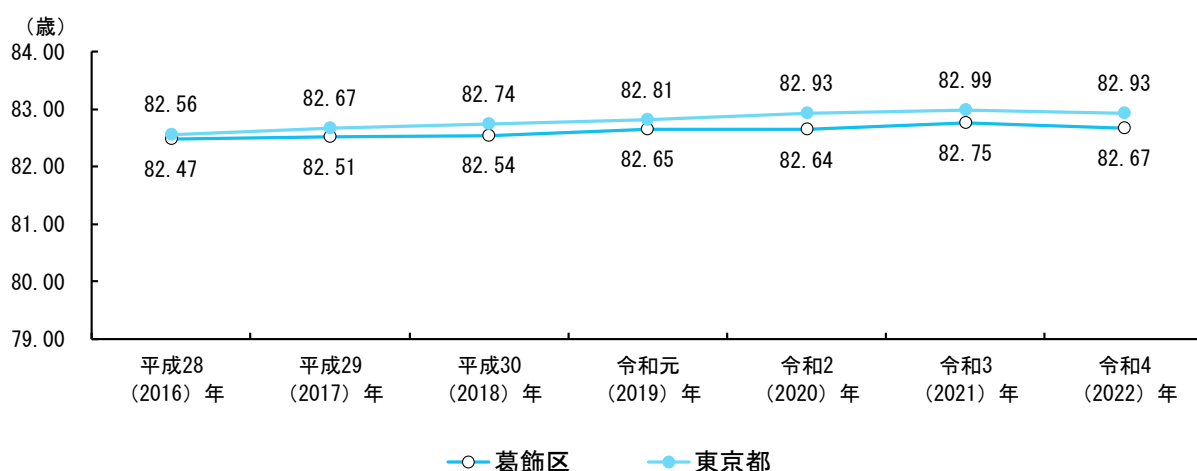
介護保険制度において要支援1以上の認定を受けるまでの期間を表す65歳健康寿命（要支援1以上）の推移をみると、葛飾区の男性は令和2（2020）年までは増加傾向にありましたが、令和3（2021）年から減少傾向に転じました。女性は令和3（2021）年まで増加傾向にありましたが、令和4（2022）年は微減となっています。

また、東京都と比べると、男女ともに低い年齢で推移しています。

65歳健康寿命（要支援1以上）の推移（男性）



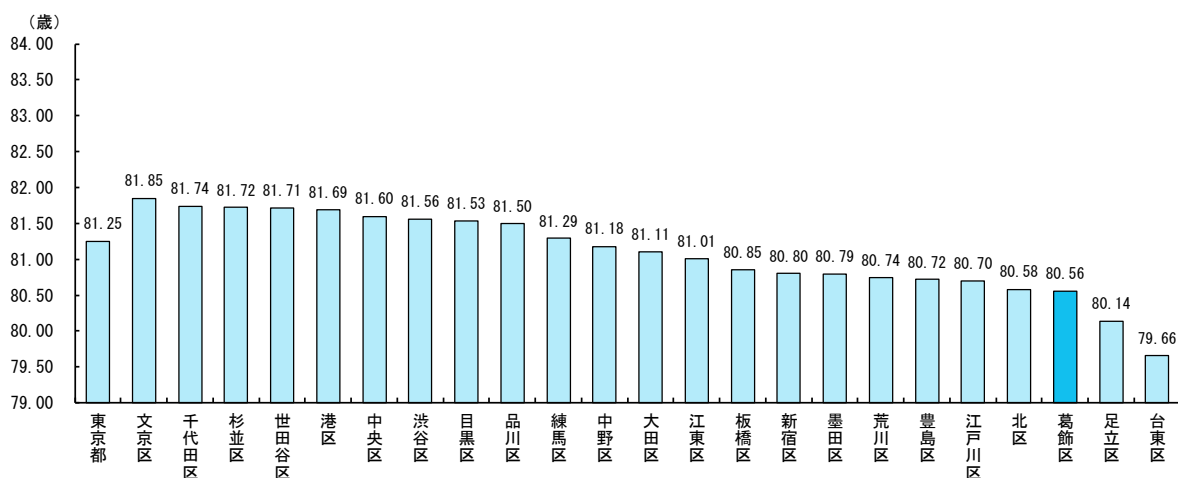
65歳健康寿命（要支援1以上）の推移（女性）



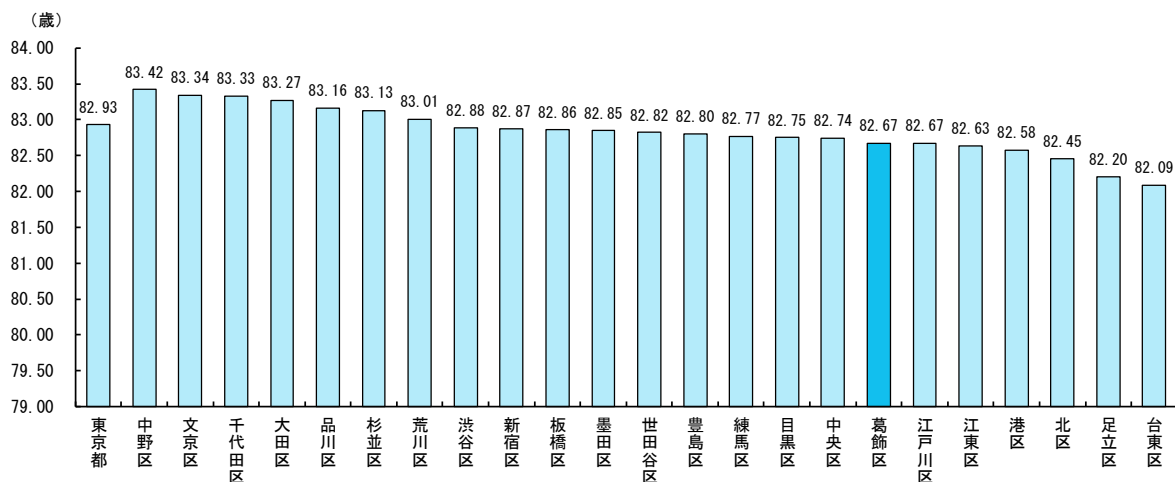
出典：東京都保健医療局「65歳健康寿命（東京保健所長会方式）」

葛飾区の令和4（2022）年における男性の65歳健康寿命（要支援1以上）は80.56歳で、東京23区中21番目となっています。また、女性の65歳健康寿命（要支援1以上）は82.67歳で、東京23区中17番目となっています。

東京都・東京23区との65歳健康寿命（要支援1以上）の比較（男性）



東京都・東京23区との65歳健康寿命（要支援1以上）の比較（女性）



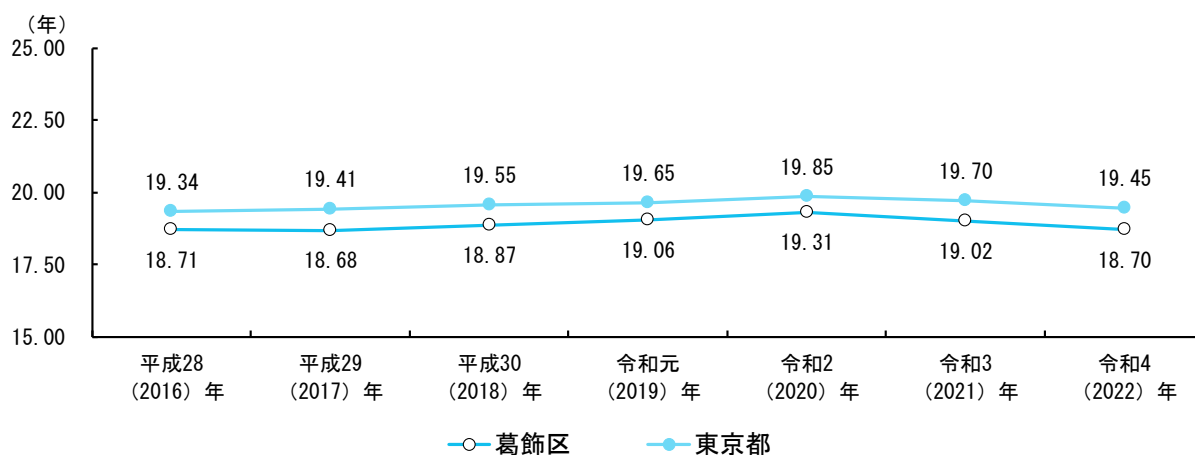
出典：東京都保健医療局「65歳健康寿命（東京保健所長会方式）」（令和4（2022）年）

(5) 65歳平均余命*

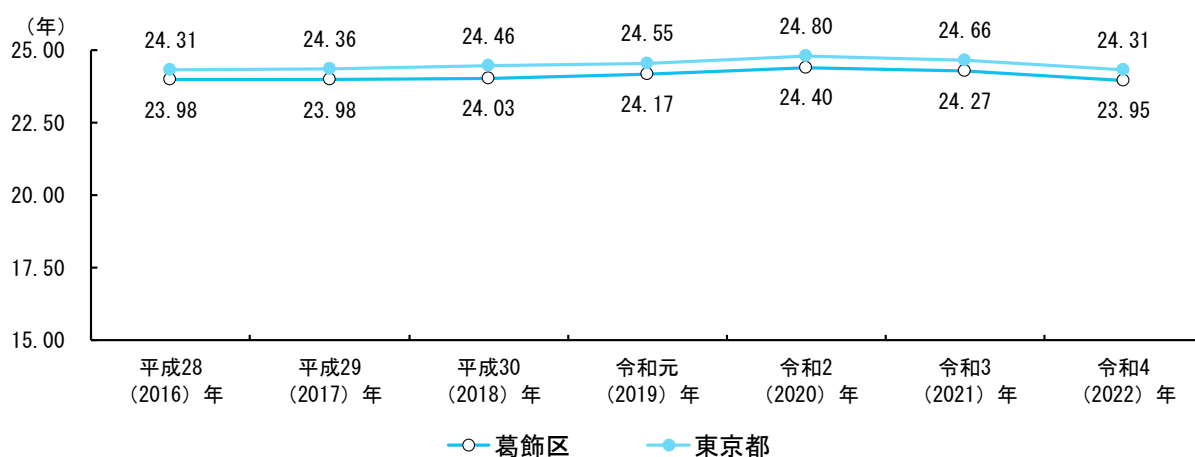
葛飾区における65歳平均余命の推移をみると、男女ともに平成28(2016)年から令和2(2020)年までは増加傾向でしたが、令和3(2021)年からは減少傾向に転じ、令和4(2022)年は平成28(2016)年とほぼ変わらない値となっています。

また、東京都と比べると、男女ともに低い年数で推移しています。

65歳平均余命の推移（男性）



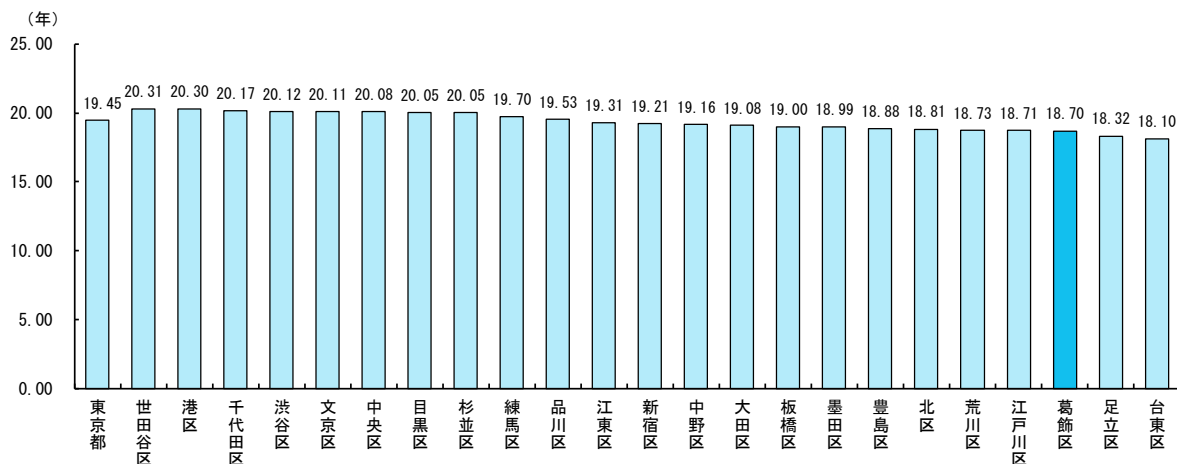
65歳平均余命の推移（女性）



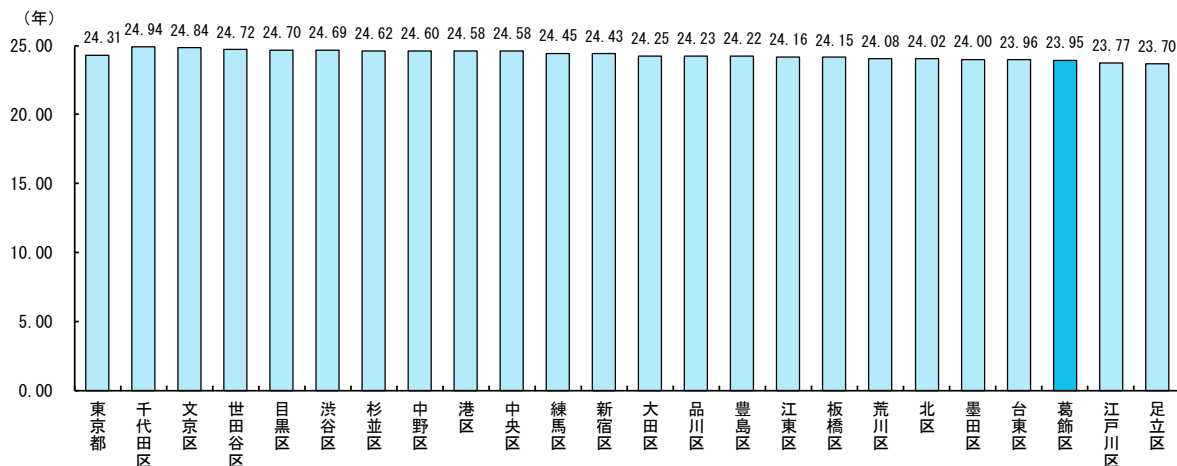
出典：東京都保健医療局「65歳健康寿命（東京保健所長会方式）」

葛飾区の令和4（2022）年における65歳平均余命は男性が18.70年、女性が23.95年であり、男女ともに東京23区中21番目となっています。

東京都・東京23区との65歳平均余命の比較（男性）



東京都・東京23区との65歳平均余命の比較（女性）

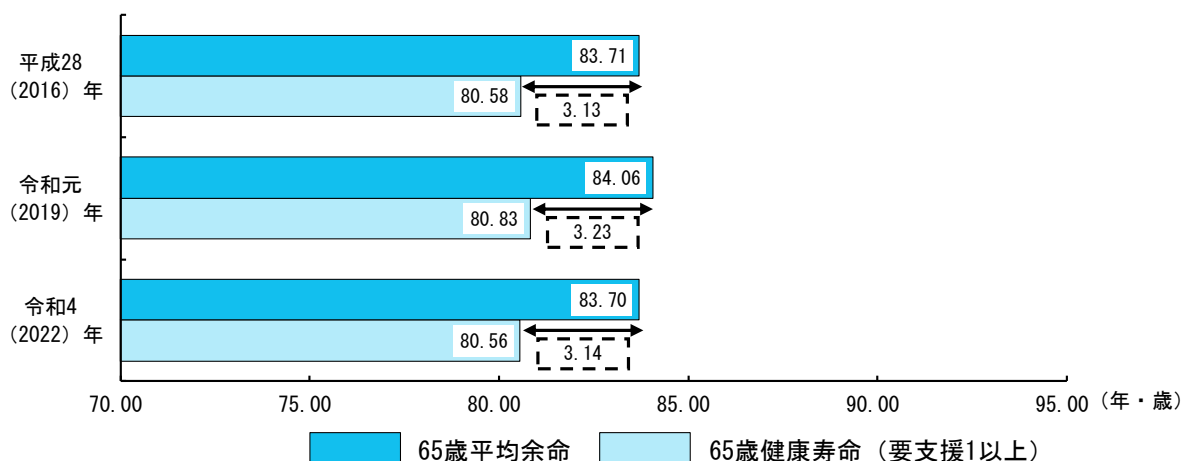


出典：東京都保健医療局「65歳健康寿命（東京保健所長会方式）」（令和4（2022）年）

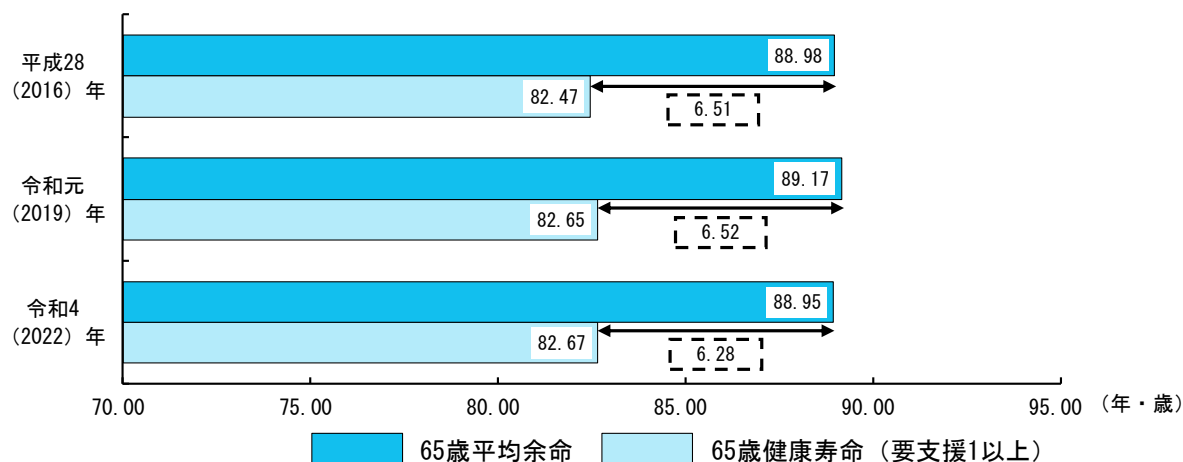
（６）65歳平均余命と65歳健康寿命（要支援１以上）の推移

65歳健康寿命（要支援１以上）と65歳平均余命の差をみると、葛飾区では、男性については、令和４（2022）年では3.14で、平成28（2016）年と比較すると、差が0.01開いています。女性については、令和４（2022）年では6.28で、平成28（2016）年と比べると差が0.23縮まっています。

65歳平均余命と65歳健康寿命（要支援１以上）の推移（男性）



65歳平均余命と65歳健康寿命（要支援１以上）の推移（女性）



出典：東京都保健医療局「65歳健康寿命（東京保健所長会方式）」

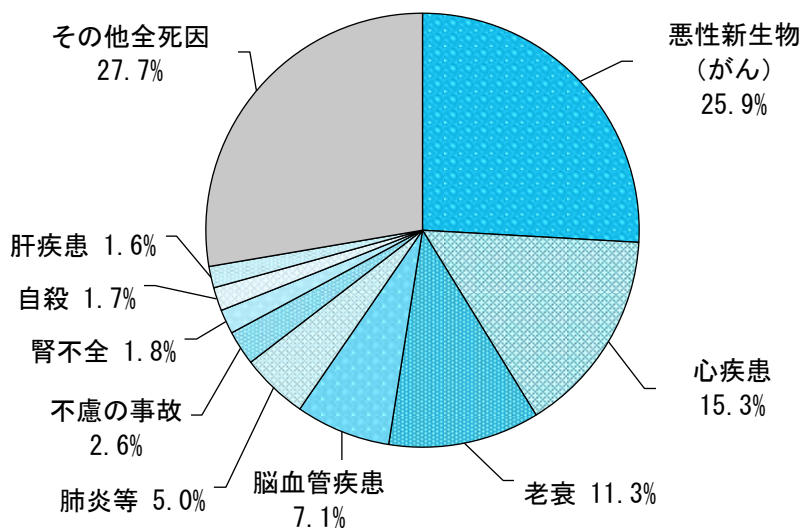
※65歳平均余命と65歳健康寿命（要支援１以上）の推移を比較しやすくするため、65歳平均余命は、実際の数値に65を加算した数値を用いて作図。

（7）死因別死亡者数の割合

令和5（2023）年の死因別死亡者数の割合をみると、第1位は悪性新生物（がん）で25.9%、次いで心疾患が15.3%、老衰が11.3%となっています。

生活習慣病である悪性新生物（がん）、心疾患、脳血管疾患を合わせると、葛飾区での死亡者のうち、約48.3%の死因となっています。

死因別死亡者数の割合



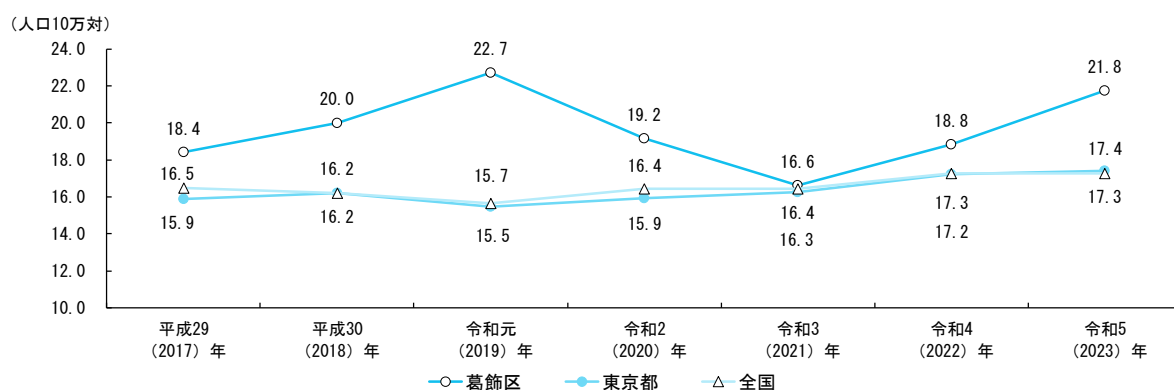
出典：厚生労働省「人口動態統計」（令和5（2023）年）より算出

(8) 自殺死亡率

葛飾区における自殺死亡率（人口10万対）は、全国、東京都に比べ経年的に高い状況で推移しています。

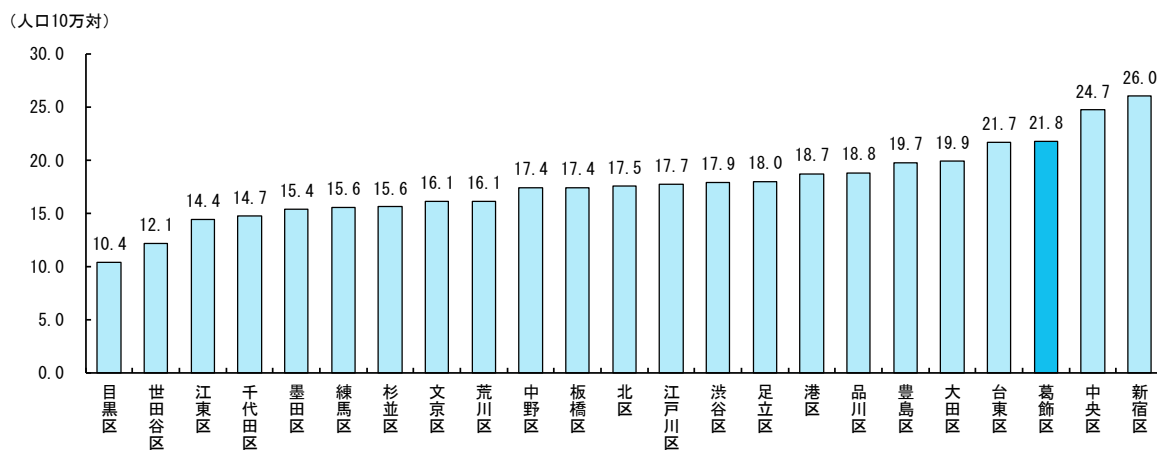
令和5（2023）年の自殺死亡率は、東京23区中3番目に高い値となっています。

自殺死亡率の推移



出典：厚生労働省「自殺の統計」

東京23区との自殺死亡率の比較



出典：厚生労働省「自殺の統計」（令和5（2023）年）

(9) 年代別の死因順位

各年代の1位から5位までの死亡順位でみると、自殺による死亡は10歳代～40歳代で5位以内に入っています。

年代別の死因順位

年齢（歳）	第1位	第2位	第3位	第4位	第5位
全体	悪性新生物	その他の全死因	心疾患	老衰	脳血管疾患
10歳代	その他の全死因	糖尿病・不慮の事故・自殺（同数）			—
20歳代	自殺	その他の全死因	悪性新生物	心疾患・不慮の事故（同数）	
30歳代	自殺	その他の全死因	悪性新生物	心疾患・肝疾患（同数）	
40歳代	悪性新生物	自殺	その他の全死因	心疾患	不慮の事故
50歳代	悪性新生物	その他の全死因	心疾患・脳血管疾患（同数）		肝疾患
60歳代	悪性新生物	その他の全死因	心疾患	脳血管疾患	肝疾患
70歳代	悪性新生物	その他の全死因	心疾患	脳血管疾患	肺炎
80歳代	悪性新生物・その他の全死因（同数）		心疾患	老衰	脳血管疾患
90歳代	老衰	その他の全死因	心疾患	悪性新生物	肺炎
100歳以上	老衰	その他の全死因	心疾患	肺炎	腎不全・不慮の事故（同数）

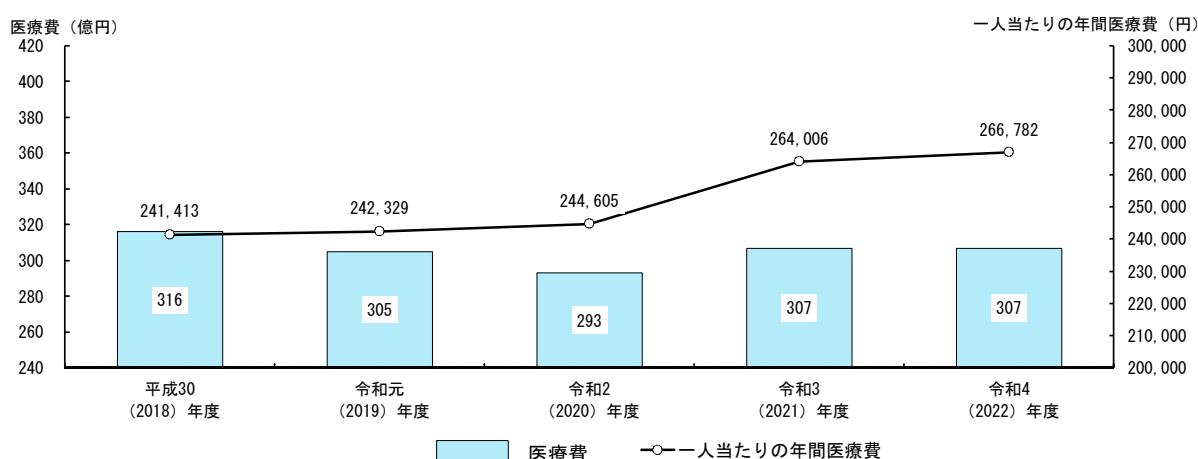
出典：厚生労働省「人口動態統計」（令和5（2023）年）より算出

(10) 国民健康保険被保険者の医療費・疾病分類別医療費

① 国民健康保険被保険者の医療費の推移

総医療費は、平成 30（2018）年度の約 316 億円から令和 2（2020）年度の 293 億円へと減少しましたが、令和 3（2021）年度は 307 億円へと増加しています。一人当たりの年間医療費は、平成 30（2018）年度の 241,413 円から令和 4（2022）年度の 266,782 円と増加傾向となっています。

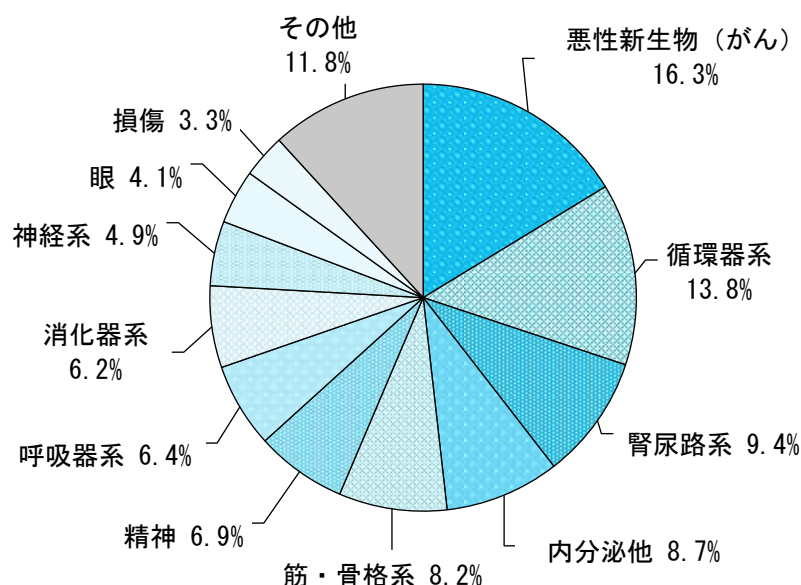
医療費の推移



② 疾病分類別の医療費

令和 4（2022）年度の疾病分類別医療費の上位 5 疾病は、「悪性新生物（がん）」、「循環器系」、「腎尿路系」、「内分泌他」、「筋・骨格系」が占めています。

疾病分類別医療費構成割合

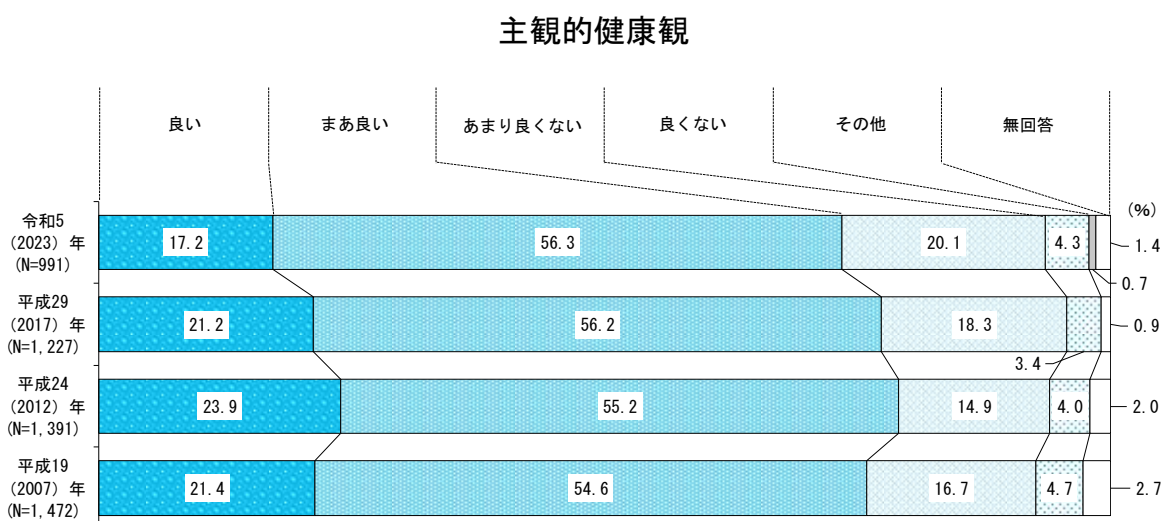


出典：葛飾区「第 4 期葛飾区特定健康診査等実施計画・第 2 期葛飾区保健事業実施計画」

2 区民の意識調査の結果

(1) 主観的健康観

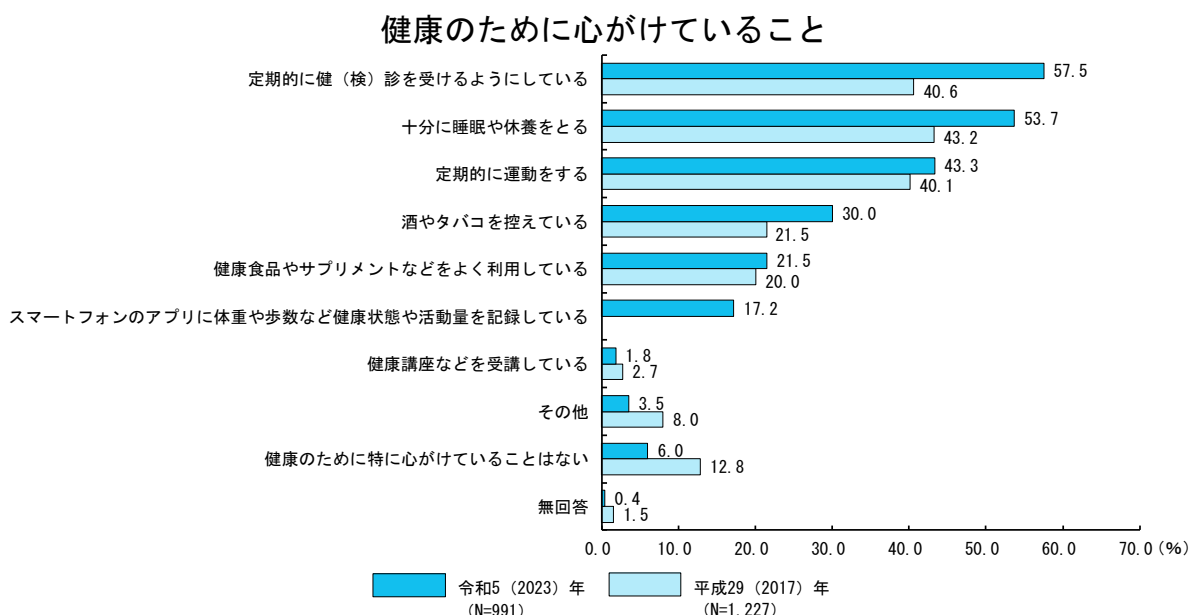
令和5（2023）年調査では、「良い」（17.2%）と「まあ良い」（56.3%）の合計は73.5%、「あまり良くない」（20.1%）と「良くない」（4.3%）の合計は24.4%となっています。



出典：葛飾区「葛飾区保健医療実態調査報告書」（令和6（2024）年3月刊行）

(2) 健康のために心がけていること

令和5（2023）年調査では、「定期的に健（検）診を受けるようにしている」が57.5%で最も高く、次いで「十分に睡眠や休養をとる」（53.7%）、「定期的に運動をする」（43.3%）が高くなっています。

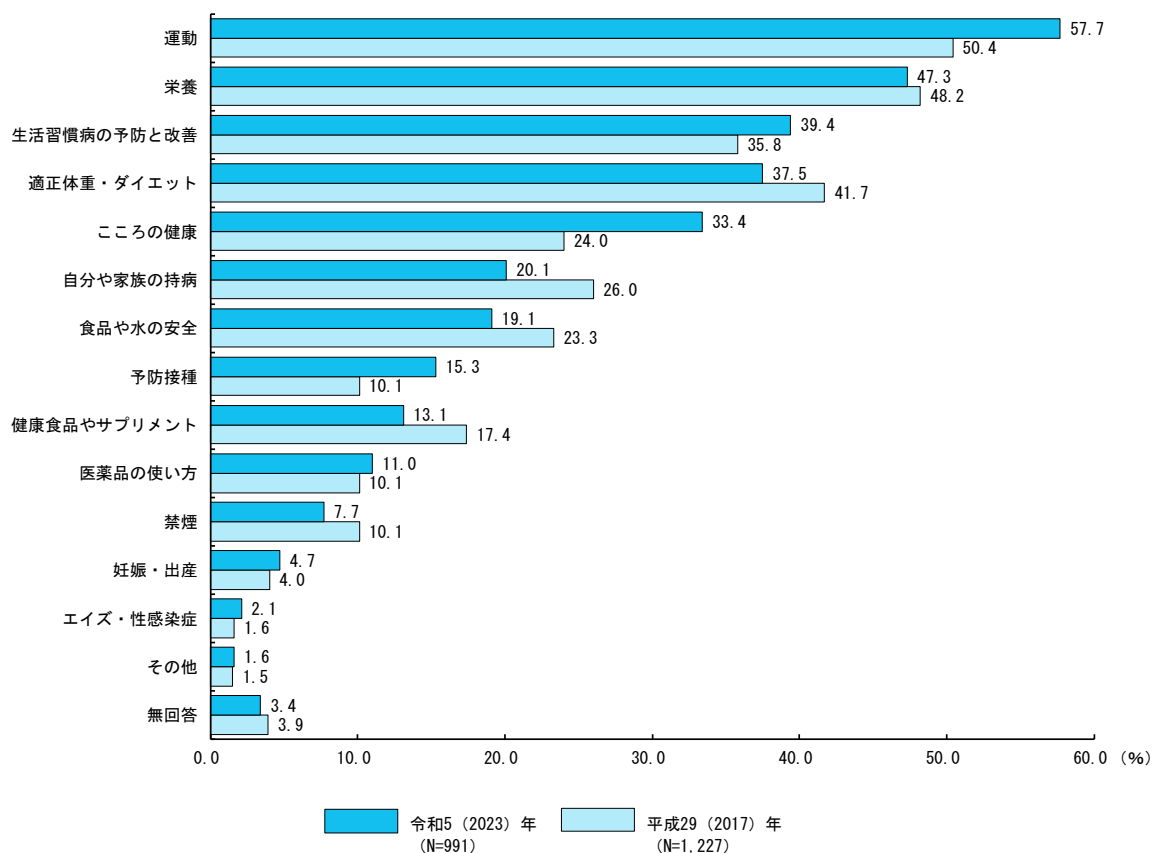


出典：葛飾区「葛飾区保健医療実態調査報告書」（令和6（2024）年3月刊行）

(3) 健康への関心

令和5（2023）年調査では、「運動」が57.7%で最も高く、次いで「栄養」（47.3%）、「生活習慣病の予防と改善」（39.4%）、「適正体重・ダイエット」（37.5%）が高くなっています。

健康への関心



出典：葛飾区「葛飾区保健医療実態調査報告書」（令和6（2024）年3月刊行）



3 第2次かつしか健康実現プランの評価

「第2次かつしか健康実現プラン（令和元（2019）年度～令和6（2024）年度）」では、総合目標に65歳健康寿命（要支援1）、基本目標別に再掲含む39項目の個別指標を設定し、計画の達成状況を評価しています。

（1）評価方法

- 計画策定時の指標数値から現状値までの数値変化と最終目標値の達成状況により「A（目標達成）」「B（目標未達成だが改善）」「C（目標未達成）」の3段階で評価しています。

（2）評価結果

- 総合目標である「65歳健康寿命（要支援1）」は、計画策定時と比較すると、男性が0.02歳の減少、女性が0.20歳の増加となっています。経年の推移（12ページ参照）をみると、男性については、令和2（2020）年を最高値に減少傾向にあり、女性については、令和3（2021）年から令和4（2022）年でやや減少しています。
- 個別指標は、全39項目のうち、A評価が14項目（35.9%）ある一方で、C評価も15項目（38.5%）あり、「2 生活習慣病の予防と健康的な生活習慣の定着」をはじめ、更なる取組の推進が必要となります。

【総合目標】65歳健康寿命（要支援1）

計画策定時 (平成28(2016)年値)	現状値 (令和4(2022)年値)	最終目標値 (令和5(2023)年値)	評価
男性 80.58 歳	男性 80.56 歳	男性 81.34 歳	C
女性 82.47 歳	女性 82.67 歳	女性 83.48 歳	B

【個別指標（基本目標別）】

基本目標	項目数	A	B	C
1 すべての区民の健康づくりの推進	10	6	1	3
2 生活習慣病の予防と健康的な生活習慣の定着	19	6	4	9
3 安全安心な生活環境の確保	5	1	1	3
4 医療環境の充実	5	1	4	0
合計	39	14	10	15

- 基本目標別に評価を総括すると、以下のとおりとなります。

【基本目標1 すべての区民の健康づくりの推進】

10項目の評価指標に対し、A評価が6項目となっています。「健康づくりに取り組んでいる区民の割合」をはじめ、多くの指標が改善し、目標達成しています。一方で、自殺死亡率が計画策定時から悪化しており、経年により数値が増減する指標ではありますが、自殺対策に向けた取組が必要となります。

【基本目標2 生活習慣病の予防と健康的な生活習慣の定着】

19項目の評価指標に対し、A評価が6項目となっています。「胃がん検診受診率」及び「子宮頸がん検診受診率」は計画策定時から大幅に向上し目標値を上回っています。また、歯と口の健康に関する指標はいずれも目標値を上回っています。C評価は9項目と多くなっており、各種がん検診の受診率の向上や、特定健康診査の受診率及び特定保健指導の利用率の向上、適切な食生活の推進に向けた取組が必要となります。

【基本目標3 安全安心な生活環境の確保】

5項目の評価指標に対し、A評価は1項目となっています。結核罹患率は、計画策定時から大きく改善しています。C評価は3項目となっており、衛生業務、動物の適正飼養について、普及啓発等を継続して行う必要があります。

【基本目標4 医療環境の充実】

5項目の評価指標に対し、A評価は1項目となっています。その他の指標もB評価と改善傾向にありますが、引き続き、医療体制の整備を推進していく必要があります。

- 「第2次かつしか健康実現プラン」の計画期間中は、新型コロナウイルス感染症の流行により区民の生活様式が大きく変化し、区においても各事業の縮小や中止を余儀なくされました。指標の半数は改善傾向にありますが目標未達成の項目も多く、改めて健康づくりの取組等を推進していく必要があります。
- 「第3次かつしか健康実現プラン」では、引き続き「健康寿命の延伸」を総合目標とし各取組を推進するとともに、デジタル技術の活用や事業者を含めた社会全体で健康づくりを支える新たな視点での基本目標を設定し、各事業の展開と目標達成を図ってまいります。

(3) 個別指標評価

基本目標	指標名	計画策定時	現状値	最終目標値	評価
1 健康づくりの推進 すべての区民の	健康づくりに取り組んでいる区民の割合	56.6%	70.1%	69.0%	A
	この地域で子育てをしたいと思う親の割合	－	96.7%	94.3%	A
	ゆったりとした気分で子どもと過ごせる時間がある母親の割合	－	87.7%	87.0%	A
	健康診断や人間ドックなどを年に1回は受診している区民の割合	73.8%	81.5%	75.2%	A
	BMIが18.5以上25.0未満の区民の割合（20～60歳代）	62.1%	60.2%	65.0%	C
	日頃から、運動やスポーツをしている区民の割合【再掲】	61.8%	64.6%	70.0%	B
	60歳以上のうち、介護予防に取り組んでいる区民の割合	50.6%	54.0%	52.4%	A
	65歳以上のうち、BMIが適切な区民の割合	53.5%	52.6%	60.0%	C
	自殺死亡率（人口10万対）	18.4	21.8	17.0	C
	精神科の長期入院患者数	343人	270人	293人	A
2 生活習慣病の予防と健康的な生活習慣の定着	胃がん検診受診率	1.3%	12.0%	2.9%	A
	肺がん検診受診率	40.5%	39.4%	42.9%	C
	大腸がん検診受診率	21.6%	20.6%	23.0%	C
	子宮頸がん検診受診率	11.2%	22.9%	16.5%	A
	乳がん検診受診率	16.2%	17.6%	18.2%	B
	前立腺がん検診受診率	18.9%	14.1%	20.6%	C
	国民健康保険加入者の特定健康診査受診率	51.0%	46.8%	60.0%	C
	国民健康保険加入者の特定保健指導利用率	10.3%	9.8%	60.0%	C
	国民健康保険加入者のうち、血糖コントロールが不良な区民の割合	4.98%	5.40%	4.68%	C
	栄養バランスを注意する区民の割合	74.2%	74.4%	80.0%	B
	朝食をとる区民の割合	75.1%	70.4%	80.0%	C
	野菜を毎食とるようにしている区民の割合	75.1%	55.4%	80.0%	C
	日頃から、運動やスポーツをしている区民の割合	61.8%	64.6%	70.0%	B
	喫煙率	16.6%	11.8%	14.0%	A
	乳児を持つ親の喫煙率	28.8%	25.1%	25.0%	B
	将来たばこを吸わないという意識を持った児童の割合	91.3%	86.0%	94.5%	C
	3歳児でむし歯のある区民の割合	11.0%	7.4%	8.0%	A
	60歳で24本以上自分の歯を有する区民の割合	82.8%	89.7%	85.0%	A
3 生活環境の安心 安全な保	かかりつけ歯科医を持っている区民の割合	68.8%	70.5%	70.0%	A
	結核罹患率（人口10万対）	24.0	10.1	17.8	A
	第2期風しん混合ワクチン（MRワクチン）予防接種の接種率	92.9%	91.5%	95.0%	C
	食品等の収去検査適合率	99.4%	96.8%	99.5%	C
	環境衛生施設の検査適合率	90.8%	91.6%	92.1%	B
4 医療環境 の充実	苦情・相談件数（犬・猫）	犬 75件 猫 104件	犬 125件 猫 113件	犬 50件 猫 80件	C
	かかりつけ医を持っている区民の割合	71.5%	74.3%	81.7%	B
	かかりつけ歯科医を持っている区民の割合【再掲】	68.8%	70.5%	70.0%	A
	かかりつけ薬局を持っている区民の割合	48.2%	53.9%	55.0%	B
	緊急医療救護所医療従事スタッフ登録数	100人	121人	150人	B
	必要な時に、必要とする医療を受けられている区民の割合	83.5%	87.5%	88.0%	B

第3章

計画の基本的な考え方

1 基本理念

「葛飾区基本構想」の「いつまでもいきいきと幸せに暮らせる、安全・安心なまち」の実現に向けて、本計画の基本理念を「すべての区民が健康でいきいきと安心して暮らせるまち」と定め、区民の健康寿命の延伸を図ります。

基本理念

すべての区民が健康でいきいきと
安心して暮らせるまち



総合目標

健康寿命の延伸

指標	算出方法・説明 又は出典	現状値 ※	目標値 (令和 12 (2030) 年度)	指標の 方向
65 歳健康寿命 (要支援 1 以上)	東京保健所長会方式	男性 80.56 歳 女性 82.67 歳 (令和 4 (2022) 年値)	男性 81.37 歳 女性 82.99 歳 (令和 11 (2029) 年値)	延ばす

※これ以降、指標及び事業目標の現状値は原則令和 5 (2023) 年度を表します。



2 基本目標

基本理念を踏まえ、計画を推進する上での5つの基本目標を以下のように設定します。

基本目標 1 すべての区民の健康づくりの推進

健康寿命を延ばすには、区民一人一人が、それぞれの年代等にあった健康づくりに取り組む必要があります。

区民が自らの健康を意識し、健康づくりに取り組む機会をつくるため、地域での健康づくりに取り組むとともに、「次世代・親子」、「働く世代」、「高齢者」などのライフステージ別の健康課題に応じた取組も推進します。

また、こころの健康状況や障害・疾病等、区民一人一人の状況に応じた健康づくりを進めます。

基本目標 2 生活習慣病の予防と健康的な生活習慣の定着

高齢化や社会生活環境の変化などに伴い、糖尿病、がん、心臓病、脳卒中等の生活習慣病の増加が大きな問題となっています。葛飾区においても令和4（2022）年の死亡者のうち、生活習慣病を原因とする病気で死亡した方は全体の半数近くとなっています。

生活習慣病を予防するには正しい食生活、運動などの生活習慣の改善、喫煙対策や口腔ケアが重要であることから、正しい知識や予防意識を持てるよう普及啓発を進めるとともに、区民が自ら健康管理を行い、生活習慣病を未然に防ぎ、早期発見をするために健康診査や検診の機会を確保します。

また、区民の死亡原因の第1位であるがんについては、がん検診と精密検査の受診率の向上を図り、がんの早期発見・早期治療につなげます。

基本目標 3 安全安心な生活環境の確保

区民が安全で安心に暮らしていくためには、感染症や食中毒等の健康危機の発生を未然に防ぐ取組が必要です。

葛飾区における結核の罹患率は減少傾向にありますが、訪日外国人の増加やコロナ禍での受診控えの解消等による今後の発生数の変化を注視し、感染症の拡大予防やまん延防止を継続的に推進します。

また、新型コロナウイルス感染症への対応を踏まえ、今後、新たな感染症の発生に備えるため、令和6（2024）年3月に策定した「葛飾区感染症予防計画」に基づき、平時より計画的に体制を整備します。

さらに、食品衛生、環境衛生等の各衛生業務において、関係施設への監視指導や普及啓発に取り組みます。

基本目標4 医療環境の充実

医療技術の進歩により入院日数の短縮化が進んだことや高齢化の進行により、在宅で医療を受ける人の数は増加しています。区民が住み慣れた地域で安心して生活できるように医療機関等との連携強化を図り、在宅医療体制、在宅療養体制を充実します。

また、質の高い医療を地域で安定的に受けることができるように医療資源の確保に努めるとともに、医療に関する相談や苦情を受け付ける相談窓口を運営し、医療機関と患者の相互理解を促進します。

さらに、大規模災害時に区民の生命と健康を守るため、医療救護訓練の実施や緊急医療救護所での医療従事者の確保により、医療救護体制の充実を図ります。

基本目標5 健康づくり環境の整備

健康寿命の延伸には、区民の健康づくりを進める必要があります。令和6（2024）年に実施した調査では、日頃から健康づくりに取り組んでいる区民の割合は、70.1%となっていますが、健康づくりの更なる推進のためには健康に関心が薄い方へのアプローチが必要となります。

健康づくりの視点を取り入れたまちづくりを進め、日々の生活の中で無理なく健康づくりに取り組むことができる環境を整備するとともに、デジタル技術を活用した健康データの管理と健康づくりへの動機付けを高める工夫により、誰もが健康づくりに取り組める環境づくりを進めます。

また、健康づくりに取り組む事業者を認証することで、事業者の健康経営*を推進するなど、区以外の多様な主体による健康づくりを推進します。

このような健康づくりにつながる環境を整備することで、基本目標1から4までの各施策の更なる推進を図り、健康寿命の延伸を目指します。

3 計画の体系

すべての区民が健康でいきいきと
安心して暮らせるまち

総合目標 健康寿命の延伸

基本目標1

すべての区民の健康づくりの推進

- 1 地域と進める健康づくり
- 2 次世代・親子の健康づくり
- 3 働く世代の健康づくり
- 4 高齢者の健康づくり
- 5 こころの健康づくり
(自殺対策の推進) 葛飾区自殺対策計画
- 6 障害や疾病に応じた療養支援

基本目標2

生活習慣病の予防と健康的な生活習慣の定着

- 1 がんの予防と早期発見
- 2 糖尿病・循環器病などの予防と重症化予防
- 3 適切な食生活による健康づくり 葛飾区食育推進計画
- 4 生活習慣の改善
- 5 喫煙・受動喫煙対策
- 6 歯と口の健康づくり

基本目標3

安全安心な生活環境の確保

- 1 感染症対策
- 2 食品の衛生
- 3 生活環境の衛生
- 4 動物の適正飼養

基本目標4

医療環境の充実

- 1 在宅医療の推進
- 2 災害医療の充実
- 3 医療サービスの確保

支える

(健康づくりにつながる環境を整備することで、基本目標1から4までの各施策の更なる推進を図ります。)

基本目標5

健康づくり環境の整備

- 1 自然に健康になれる環境づくり
- 2 多様な主体による健康づくりの推進

